

ナショナルトレセン女子U-15 西日本 指導者講習会 参加申込書

フリガナ

氏名 _____ 性別 男・女 ← 該当する方に○

生年月日 19 . . _____ 年齢 _____

指導チーム 日常指導チーム名 _____
その他(トレセン等) _____

指導者資格 S級 A級 B級 C級 D級 なし ← 取得資格に○

指導者登録番号

C									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(有資格者のみ:記載がないとリフレッシュポイントが加算されません。)

GKコーチ はい いいえ ← 指導チームでGK指導をしている方は はい に○

都道府県協会内での役職(例:○○県女子委員) _____

住所 〒 _____

TEL _____ (自宅・勤務先)

携帯 TEL _____

E-mail _____ ※PCのアドレスのみ

通信欄 参加目的や**実技見学理由**など、何かあればご記入ください。
また、開催要項をご確認の上、**宿泊手配を希望される方は、部屋のタイプ・同室希望者名をご記入ください。**